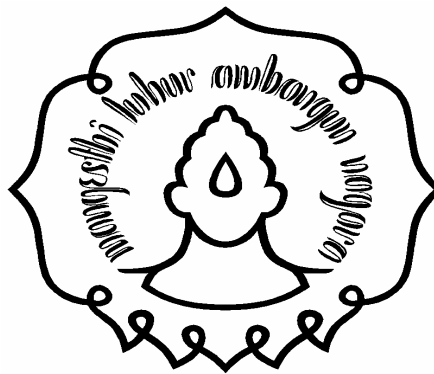


**DUKUNGAN SUAMI TERHADAP LAMA PERSALINAN
KALA I DAN II PADA PRIMIGRAVIDA
DI RSUD KOTA SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan



Oleh:

NURIANA KARTIKA SARI

R0105032

**PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

2009

**HALAMAN VALIDASI
KARYA TULIS ILMIAH**

**DUKUNGAN SUAMI TERHADAP LAMA PERSALINAN
KALA I DAN II PADA PRIMIGRAVIDA
DI RSUD KOTA SURAKARTA**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Diuji

Di Hadapan Tim Penguji

Disusun Oleh :

NURIANA KARTIKA SARI

R0105032

Pada tanggal 21 Juli 2009

Pembimbing I

Pembimbing II

Siti Supadmi, S.SiT, SKM, M.Kes

Ika Sumiyarsi, S.SiT

Ketua Tim KTI

Mochammad Arief Tq.,dr,MS.,PHK
NIP:130 817 795

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

DUKUNGAN SUAMI TERHADAP LAMA PERSALINAN

KALA I DAN II PADA PRIMIGRAVIDA

DI RSUD KOTA SURAKARTA

Disusun Oleh:

NURIANA KARTIKA SARI

R0105032

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah

Pada Tanggal 31 Juli 2009

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Siti Supadmi, S.SiT, SKM, M.Kes

Ika Sumiyarsi, S.SiT

Penguji

Ketua Tim KTI

Supriyadi Hari R, dr, SpOG
NIP. 140 206 907

Moch Arief Tq, dr, PHK, Ms
NIP. 130 817 795

Mengesahkan

Ketua Program Studi D IV Kebidanan FK UNS

H. Tri Budi Wiryanto, dr. SPOG (K)
NIP : 140 105 421

MOTTO

Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu.

Allah mengetahui sedang kamu tidak mengetahui.

(QS. Al-Baqarah: 216)

“Sesungguhnya ALLAH bersama orang-orang yang sabar”

(QS. Al Anfal : 46)

Hidup adalah suatu proses, lihatlah prosesnya, jangan hasilnya.....

(Penulis)

Orang yang besar adalah orang yang mau mengakui kesalahannya dan bersedia minta maaf.

(Penulis)

Life must go on....

(Penulis)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya sederhana ini kupersembahkan kepada:

1. Bapak dan Ibuku tercinta yang senantiasa mendoakan dan mendukungku baik spiritual maupun material, terima kasih atas pengorbanan serta kasih sayangmu, ridho kalian juga ridho Allah SWT.
2. Adekku yang baik yang membuatku jengkel dan tertawa.
3. Ibu Padmi dan Ibu Ika yang telah meluangkan waktu dan tenaga membimbingku dengan sabar dan tulus.
4. Pipi, terima kasih atas kesabaran, pengertian, semangat dan doanya.
5. Teman-teman seperjuangan KTI: Rury dan mba Nining kekompakan kalian sungguh berarti.
6. Teman-teman D IV Kebidanan angkatan '05.
7. Gubug Esem Community: Pak Cuk beserta keluarga, mas Yanto, teman-teman kost mba Pu3, Intan, mba Afroh, Nesia, Anggi. Canda kalian menghilangkan penatku.
8. Almh. mba KD dan Etty atas saran dan semangatnya.
9. My Green yang telah setia mengantarku kemanapun aku pergi.
10. Almamaterku.

**DUKUNGAN SUAMI TERHADAP LAMA PERSALINAN
KALA I DAN II PADA PRIMIGRAVIDA
DI RSUD KOTA SURAKARTA**

ABSTRAK

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan diantaranya *passage*, *passanger*, *power*, psikis ibu dan penolong. Salah satu yang dapat mempengaruhi psikis ibu adalah dukungan dari suami atau keluarga. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Kota Surakarta hanya 50% ibu bersalin primigravida yang mendapat dukungan suami secara maksimal. Penelitian ini mempunyai rumusan masalah bagaimana dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II pada primigravida di RSUD Kota Surakarta. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II.

Dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan pada saat proses persalinan berlangsung hasilnya akan mengurangi durasi kelahiran.

Metodologi penelitian yang digunakan adalah *observasional deskriptif*. Populasi penelitiannya adalah primigravida yang menjalani proses persalinan di RSUD Kota Surakarta pada tanggal 29 Mei-30 Juni 2009. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan dianalisa menggunakan analisa univariat dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi.

Hasil penelitian menunjukkan dari 20 responden yang mendapatkan dukungan baik dari suami mengalami persalinan normal sebanyak 16 responden dan 4 responden persalinan lama. Sedangkan dari 7 responden yang mendapatkan dukungan suami sedang, sebanyak 6 responden mengalami persalinan normal dan 1 responden persalinan lama. Adapun 3 responden yang mendapat dukungan kurang dari suami, semuanya mengalami persalinan yang lama. Kehadiran suami untuk memberikan dukungan kepada istri pada saat persalinan sangatlah penting.

Kata kunci : Dukungan suami, lama persalinan kala I dan II, primigravida.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT dengan segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **DUKUNGAN SUAMI TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I DAN II PADA PRIMIGRAVIDA DI RSUD KOTA SURAKARTA**. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana saint terapan program studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, antara lain:

1. Prof. Dr. H. Syamsul Hadi, dr. SpKJ selaku rektor UNS
2. Prof. Dr. H. A. A. Subijanto, dr. M. S selaku dekan Fakultas Kedokteran UNS
3. H. Tri Budi Wiryanto, dr, SpOG (K) selaku Ketua Program Studi D IV Kebidanan UNS.
4. Moch Arief Tq, dr, M. S, PHK selaku Ketua Tim KTI D IV Kebidanan UNS.
5. Siti Supadmi, S.SiT, SKM, M.Kes, selaku Pembimbing Utama yang selalu membimbing dan memberikan saran serta ilmunya.
6. Ika Sumiyarsi, S.SiT, selaku Pembimbing Pendamping yang selalu membimbing dan memberikan masukan serta ilmunya.
7. Kedua orang tua penulis dan adik yang senantiasa memberikan doa dan dukungan.
8. Dwi Nanang Jati Kurniawan

9. Responden beserta keluarga yang telah bersedia menjadi sampel penelitian dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Direktur RSUD Kota Surakarta beserta staf.
11. Seluruh dosen, karyawan dan karyawan D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
12. Teman-teman mahasiswa D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
13. Berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga dengan rendah hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya menjadi lebih baik. Semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak.

Surakarta, Juli 2009

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN VALIDASI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat	4
1. Manfaat Teoretis	4
2. Manfaat Aplikatif.....	4

BAB II	TINJAUAN PUSTAKA	5
	A. Teori Persalinan	5
	1. Pengertian Persalinan	5
	2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	5
	3. Psikologi selama persalinan	6
	4. Lama Persalinan	7
	B. Teori Dukungan	8
	1. Pengertian Dukungan dan Suami	8
	2. Dukungan dalam Persalinan	8
	C. Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan	10
	D. Kerangka Konsep	11
BAB III	METODOLOGI	12
	A. Desain Penelitian	12
	B. Tempat dan Waktu Penelitian	12
	C. Populasi Penelitian	12
	D. Sampel dan Teknik Sampling	13
	E. Kriteria Restriksi	13
	F. Definisi Operasional	14
	G. Kerangka Penelitian	16
	H. Intervensi dan Instrumentasi	17
	I. Pengolahan dan Analisis Data	18
BAB IV	HASIL PENELITIAN	20
	A. Karakteristik Responden	20

	B. Dukungan Suami	21
	C. Lama Persalinan Kala I dan II	31
	D. Dukungan Suami terhadap Lama Persalinan Kala I dan II	31
BAB V	PEMBAHASAN	31
	A. Karakteristik Responden	32
	B. Dukungan Suami	34
	C. Lama Persalinan Kala I dan II	46
	D. Dukungan Suami terhadap Lama Persalinan Kala I dan II	46
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	48
	A. Kesimpulan	48
	B. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

- Tabel IV (1). Distribusi frekuensi umur responden.
- Tabel IV (2). Distribusi frekuensi pendidikan responden.
- Tabel IV (3). Distribusi frekuensi pekerjaan responden.
- Tabel IV (4). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi.
- Tabel IV (5). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan mendampingi untuk buang air kecil.
- Tabel IV (6). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri.
- Tabel IV (7). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami saat istri merintih kesakitan.
- Tabel IV (8). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahi istri.
- Tabel IV (9). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan berjalan-jalan bersama istri.
- Tabel IV (10). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan menawarkan sentuhan relaksasi.
- Tabel IV (11). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan memijat bagian bawah punggung istri.
- Tabel IV (12). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan menghibur, memberikan harapan dan menguatkan hati istri.

- Tabel IV (13). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan menyampaikan seluruh pesan ibu kepada tenaga kesehatan.
- Tabel IV (14). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan.
- Tabel IV (15). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan memberi pijatan ringan.
- Tabel IV (16). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan memberikan makanan dan minuman.
- Tabel IV (17). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan mengajak ibu berkomunikasi (berbicara).
- Tabel IV (18). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan Menyeka muka ibu dengan lembut.
- Tabel IV (19). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu.
- Tabel IV (20). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan memberikan semangat pada ibu saat mengejan.
- Tabel IV (21). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan mendampingi ibu saat persalinan sampai bayi lahir.
- Tabel IV (22). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami selama kala I dan II.

Tabel IV (23). Distribusi frekuensi responden lama persalinan kala I dan II

Tabel IV (24). Distribusi frekuensi dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II.

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar II (1). Kerangka konsep penelitian dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II pada primigravida di RSUD Kota Surakarta.....	7
Gambar III (2). Kerangka penelitian dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II pada primigravida di RSUD Kota Surakarta.....	16

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal kegiatan penelitian
- Lampiran 2. Surat permohonan ijin penelitian dan pengambilan data dari Program Studi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Lampiran 3. Surat ijin penelitian dan pengambilan data dari RSUD Kota Surakarta.
- Lampiran 4. Surat permohonan ke responden
- Lampiran 5. Informed consent
- Lampiran 6. Lembar observasi suami dalam memberikan dukungan selama persalinan kala I dan II pada responden primigravida
- Lampiran 7. Lembar observasi lama persalinan kala I dan II pada responden primigravida
- Lampiran 8. Contoh partograf persalinan normal
- Lampiran 9. Contoh partograf persalinan lama.
- Lampiran 10. Tabulasi hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden.
- Lampiran 11. Tabulasi hasil penelitian berdasarkan dukungan suami selama kala I dan II.
- Lampiran 12. Tabulasi hasil penelitian berdasarkan lama persalinan kala I dan II.
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing Utama.
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing Pendamping

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelahiran merupakan titik kulminasi dari sebuah kehamilan. Kelahiran merupakan titik tertinggi dari seluruh persiapan yang telah dipersiapkan. Setiap ibu tentunya mengharapkan kelahirannya lancar (Stoppard, 2006).

Menunggu hari persalinan bisa menjadi pengalaman yang menegangkan sekaligus melelahkan. Dengan usia kandungan yang semakin tua, apapun bisa terjadi pada ibu hamil. Cemas, gelisah, takut, stress, marah-marah, mulas, keluhan sakit perut, sampai kontraksi yang frekuensinya makin sering, jamak dialami oleh ibu menjelang persalinannya. Di saat-saat seperti ini suami bisa berperan untuk meringankan beban istrinya (Ariani, 2008).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 angka kematian ibu 244 per 100.000 kelahiran hidup (Andra, 2007). Sebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, infeksi, eklamsi, partus lama dan komplikasi abortus (Saifuddin, 2002). Partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8 % dan di Indonesia sebesar 9 % (Saifuddin, 2006).

Pada masa lampau seorang suami tidak diperbolehkan menemani istrinya pada saat kelahiran dengan alasan untuk menghindari infeksi dalam ruangan bersalin. Suami dianggap sebagai salah satu penyebab adanya kontaminasi, karena itu seorang suami hanya boleh duduk di ruang tunggu, berjalan-jalan, main kartu atau

tidur menunggu istrinya melahirkan, ia tidak diperkenankan mendampingi istrinya saat-saat kelahiran. Meskipun istri menghadapi adegan yang penuh ketegangan, gelisah, namun suami hanya bersabar dengan perasaan cemas-cemas harap (Dagun, 2002).

Selama tahun 1970-an, berbagai organisasi wanita mulai mengkampanyekan agar pria diperbolehkan menemani pasangannya selama persalinan. Kebutuhan akan adanya dukungan bagi calon ibu selama persalinan terjadi bersamaan dengan kebutuhan para pria untuk mengambil bagian lebih besar di dalam kehidupan keluarga. Berkembangnya peran baru pria sebagai anggota aktif di dalam kehidupan keluarga, dan bukan sekedar pencari nafkah, telah diperluas dengan perannya di dalam membantu kelahiran anak-anaknya (Nolan, 2003).

Penafsiran kembali peranan ayah dalam seluruh kehidupan keluarga merupakan pembaharuan yang revolusioner yang antara lain bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan suami dalam proses kelahiran. Meskipun hasil berbagai penelitian bermaksud mempertajam pentingnya kehadiran ayah dalam peristiwa kelahiran namun tidak mudah memberi kesimpulan akhir. Kebanyakan ayah yang mau melakukan ini masih bersifat sukarela dan mungkin hanya sebagian kecil ayah yang bersedia untuk itu (Dagun, 2002).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Surakarta diperoleh data jumlah persalinan di RSUD Kota Surakarta rata-rata 75-100 per bulan. Pada bulan Maret 2009 terdapat 109 persalinan dengan 30 (27,5 %) ibu primigravida dan 79 (72,5 %) ibu multigravida. Kejadian partus lama di RSUD Kota Surakarta rata-rata 8 kasus per bulan. Selama proses persalinan di RSUD

tersebut dari 8 ibu primigravida yang sedang menjalani proses persalinan, 4 orang (50 %) ibu mendapat dukungan suami maksimal sehingga belum semuanya ibu yang menjalani proses persalinan di RSUD Surakarta mendapatkan dukungan yang maksimal yang akhirnya dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya partus lama. Oleh karena itu penulis ingin mengetahui sejauh mana peranan ayah, dalam hal ini dukungan dari suami dapat mempengaruhi lamanya proses persalinan kala I dan II pada primigravida di RSUD Kota Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah Bagaimana dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II pada primigravida di RSUD Kota Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mempelajari dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II pada primigravida.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi prosentase suami yang memberikan dukungan pada responden primigravida selama persalinan kala I dan II di RSUD Kota Surakarta.

- b. Mengidentifikasi lama persalinan kala I dan II pada responden primigravida di RSUD Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II.

2. Aplikatif

Dengan diketahui ada tidaknya pengaruh dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II, maka dapat dilakukan pendekatan secara mental emosional dengan memberikan dukungan pada ibu yang akan melahirkan agar persalinan berjalan dengan baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka pada penelitian ini akan membahas tentang teori persalinan, teori dukungan, dukungan suami terhadap lama persalinan dan kerangka konsep dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II pada primigravida.

A. Teori Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2002). Primigravida yaitu seorang wanita yang hamil untuk pertama kali (Winkjosastro, 2005).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Mochtar (2001) pada setiap persalinan terdapat 5 faktor yang harus diperhatikan yaitu:

- a. Jalan lahir (*passage*)
- b. Janin (*passenger*)
- c. Tenaga atau kekuatan (*power*)
- d. Psikis wanita (ibu)
- e. Penolong.

3. Psikologi Selama Persalinan

Pada setiap fase persalinan terdapat kebutuhan emosional yang muncul akibat rasa cemas, ketakutan, kesepian, nyeri, ketegangan dan kegembiraan. Bahkan pada persalinan yang normal sekalipun, kebutuhan-kebutuhan ini akan muncul. Jika semua kebutuhan tersebut tidak dipenuhi paling tidak sama seperti kebutuhan jasmaninya, prognosis keseluruhan wanita tersebut yang berkenaan dengan kelahiran anaknya dan mungkin pula dengan kehidupan seksual selanjutnya dapat terkena akibat yang merugikan (Farrer, 2001).

a. Psikologi ibu pada kala I

- 1) Ketakutan, kecemasan, kesendirian, stress/kemarahan yang berlebihan dapat menimbulkan kemajuan persalinan lambat, wanita yang tidak didukung secara emosional mengalami kesulitan dalam persalinan.
- 2) Kelelahan, ketakutan dan perasaan putus asa adalah akibat dari prapersalinan, kemajuan pembukaan serviks berkurang dan nyeri semakin berat.
- 3) Rasa nyeri dalam persalinan tentunya akan menimbulkan rasa gelisah pada sang ibu.

(Simkin, 2005)

Bahkan bagi wanita sehat sekalipun, kondisi menjelang kelahiran bayi dirasakan sangat berat dan tidak menyenangkan. Sering timbul rasa jengkel, tidak nyaman badan, selalu kegerahan, duduk-berdiri-tidur serasa salah dan tidak menyenangkan, tidak sabaran, cepat menjadi letih, lesu dan

identifikasi serta harmoni antara ibu dan janin yang dikandungnya jadi terganggu (Kartono, 2007).

b. Psikologi ibu pada kala II

Transisi ke fase ekspulsif persalinan terkadang digambarkan oleh perubahan dalam tingkah laku ibu, baik dengan ekspresi, perkataan maupun tindakan. Dukungan yang besar mungkin dibutuhkan pada kala ini karena perasaan seringkali berlebihan dan suasana hati ibu mungkin dalam keadaan terendah (Henderson, 2006).

4. Lama Persalinan

Batasan persalinan normal kala I pada primipara kira-kira 13 jam dan multipara kira-kira 7 jam. Kala II pada primipara berlangsung kira-kira 1,5 jam dan pada multipara berlangsung kira-kira 0,5 jam (Winkjosastro, 2005).

Menurut Oxorn (2003) persalinan yang berlangsung lebih lama dari 24 jam digolongkan sebagai persalinan lama. Fase laten rata-rata pada primigravida 8,6 jam sedangkan pada multipara 5,3 jam. Fase aktif rata-rata pada primigravida 5,8 jam sedangkan pada multipara 2,5 jam. Kala II rata-rata pada primigravida 57 menit sedangkan pada multipara 18 menit.

B. Teori Dukungan

1. Pengertian Dukungan dan Suami

Dukungan secara harfiah yaitu gendongan, sokongan, bantuan (Poerwadarminta, 2003). Suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita atau istri (Pusat Bahasa Depdiknas, 2005).

2. Dukungan dalam Persalinan

Penelitian menjelaskan bahwa kehadiran seorang pendamping persalinan dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan, emosional dan dapat membesarkan hati ibu. Kehadiran seorang pendamping persalinan atas pilihannya sendiri merupakan salah satu rekomendasi dalam buku pedoman perawatan kelahiran normal (Depkes, 2001). Beberapa ibu memilih pasangan dan ibunya sendiri untuk menjadi pendukung kelahiran (Nolan, 2003).

Sekarang kursus-kursus persiapan kehamilan menjadi suatu tuntutan dan bagian pelayanan dari sebagian besar rumah sakit. Salah satu metode yang cukup populer adalah metode *Lamaze*. Di bawah kepemimpinan seorang instruktur, calon ayah dan ibu mempelajari dan mempraktekkan latihan-latihan pernapasan yang disesuaikan dengan peristiwa kelahiran. Latihan ini sangat menolong seorang ibu untuk bersikap santai dan bisa mengurangi kesakitan yang disertai kontraksi (Dagun, 2002).

Dengan adanya kursus kelahiran, suami agaknya lebih mempersiapkan diri, bukan hanya menyangkut apa yang ia harapkan tetapi juga soal apa yang perlu ia lakukan untuk membantu istri pada waktu melahirkan. Kisah-kisah atau

dugaan bahwa sang ayah takut atau bahkan mengganggu ternyata tidak beralasan (Dagun, 2002).

Menurut Dagun (2002) ayah sebagai pendamping istri ikut memainkan peranan penting dalam mengikuti seluruh proses persalinan. Pertama, suami mengukur lamanya waktu kontraksi, bernapas seirama dengan istrinya, membantu menopang istrinya pada detik-detik kontraksi, memijit-mijit punggung istrinya, menyuguhkan minuman, menyampaikan pesan istrinya kepada bidan atau dokter dan memberikan perhatian yang terus menerus dan mendorong semangat. Kedua, suami dengan sabar dan setia mendampingi istrinya yang tengah menghadapi situasi kritis, menghibur, memberikan harapan dan menguatkan hati.

Menurut Chopra (2006) dukungan suami yang dapat diberikan pada istri yaitu:

- a. Menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi
- b. Mendorongnya untuk buang air kecil
- c. Bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri
- d. Mengeluarkan suara-suara bersama istri
- e. Menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahinya
- f. Berjalan-jalan bersama istri
- g. Menawarkan sentuhan relaksasi
- h. Memijat bagian bawah punggung
- i. Memberi istri ruang
- j. Melindungi kebebasan istri

Selain itu pada kala II keluarga juga dapat membantu ibu untuk berganti posisi, melakukan pijatan, memberikan makanan dan minuman, berbicara dengan ibu, mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu serta memberikan semangat selama persalinan dan kelahiran bayinya (Depkes, 2002).

C. Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan

Dukungan meliputi kehadiran kontinu selama periode aktif persalinan, bahkan selama persalinan. 8 dari 11 percobaan memberikan dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan. Hasilnya adalah akan mengurangi durasi kelahiran, mengurangi kecenderungan penggunaan obat-obatan penghilang rasa nyeri dan menurunkan kejadian kelahiran operatif per vaginam serta nilai Apgar lebih dari 7 dalam 5 menit (Henderson, 2006).

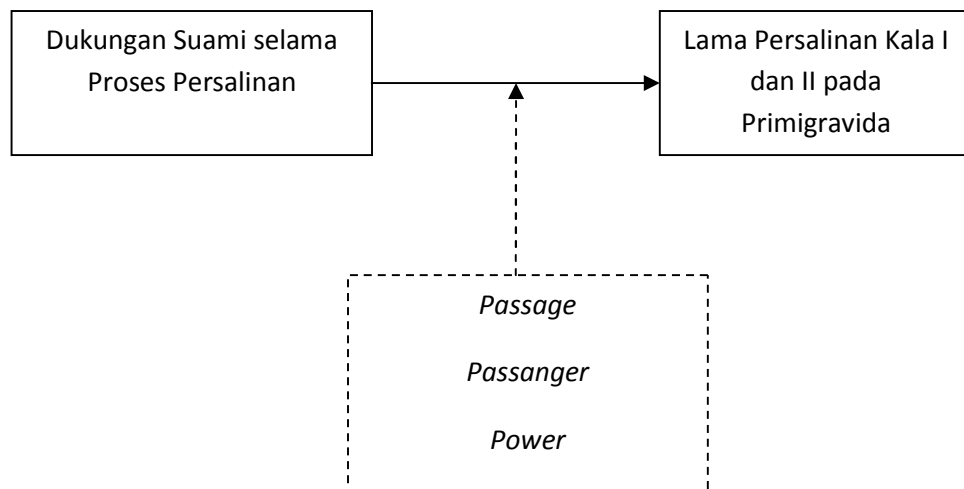
Studi Klaus di Guatemala menunjukkan ibu bersalin yang ditemani seorang pendamping menunjukkan proses persalinan berjalan lebih singkat dan kemungkinan untuk tindakan operasi rendah. Studi lain juga menunjukkan bahwa ibu mengalami sedikit rasa nyeri pada persalinan yang ditemani oleh seorang pendamping bidan yang dipilihnya sendiri (Depkes, 2001).

Hasil penelitian (*Randomized Controlled Trials*) telah memperlihatkan efektifnya dukungan fisik, emosional dan psikologis selama persalinan dan kelahiran. Dalam *Cochrane Database*, suatu kajian ulang sistematis dari 14 percobaan-percobaan yang melibatkan 5000 wanita memperlihatkan bahwa kehadiran seorang

pendamping secara terus-menerus selama persalinan dan kelahiran akan menghasilkan (Pusdiknakes, 2003):

1. Kelahiran dengan bantuan vakum dan forseps semakin sedikit/kecil.
2. Seksio sesarea untuk membantu kelahiran menjadi berkurang.
3. Skor Apgar <7 lebih sedikit.
4. Lamanya persalinan yang semakin pendek.
5. Kepuasan ibu yang semakin besar dalam pengalaman melahirkan mereka.

D. Kerangka Konsep



Keterangan:

----- : tidak diteliti

_____ : diteliti

Gambar II (1). Kerangka Konsep Penelitian Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I dan II Pada Primigravida di RSUD Kota Surakarta.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan desain *observasional deskriptif* yaitu melakukan pengamatan ataupun pengukuran terhadap berbagai variabel subjek penelitian menurut keadaan alamiah, tanpa melakukan manipulasi atau intervensi. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan, baik yang berupa faktor resiko maupun efek atau hasil, data hasil penelitian disajikan apa adanya, peneliti tidak menganalisis mengapa fenomena itu dapat terjadi (Sastroasmoro, 2002).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Surakarta dari tanggal 29 Mei-30 Juni 2009.

C. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan kelompok subjek dapat berupa manusia, hewan percobaan, data laboratorium dan lain-lain yang cirri-cirinya akan diteliti (Taufiqurrohman, 2008). Populasi pada penelitian ini adalah primigravida yang

menjalani proses persalinan di RSUD Kota Surakarta pada 29 Mei-30 Juni 2009 sejumlah 30 orang.

D. Sampel dan Teknik Sampling

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi sedangkan teknik sampling adalah cara atau teknik-teknik tertentu dalam pengambilan sampel sehingga sampel tersebut sedapat mungkin dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2005).

Teknik pengambilan sampel (*sampling*) dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini yaitu semua ibu primigravida yang menjalani proses persalinan pada saat penelitian ini berlangsung dijadikan sampel yaitu sejumlah 30 orang.

E. Kriteria Restriksi

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2003). Kriteria inklusi pada penelitian ini:

- a. Primigravida
- b. Umur kehamilan 37 sampai < 42 minggu
- c. Ibu dalam proses persalinan yang normal
- d. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2003).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini:

- a. Persalinan multigravida
- b. Persalinan patologis
- c. Ibu mengalami gangguan psikologis

F. Definisi Operasional

1. Dukungan suami kehadiran kontinu selama periode aktif persalinan, bahkan selama persalinan (Henderson, 2006). Kedudukan sebagai variabel bebas dengan skala pengukurannya menggunakan skala ordinal. Cara pengukurannya yaitu dengan observasi menggunakan lembar observasi. Penilaiannya menggunakan score 1 apabila dilakukan dukungan dan score 0 apabila tidak dilakukan dukungan. Kategori penilaiannya sebagai berikut:

- a. Dukungan suami baik : 67-100%
- b. Dukungan suami sedang : 44-61%
- c. Dukungan suami kurang: $\leq 38\%$

(Nursalam, 2003)

2. Lama persalinan kala I dan II adalah total waktu yang diperlukan dari kala I (pembukaan serviks) sampai kala II (bayi lahir) selesai pada primigravida. Kedudukan sebagai variabel terikat dengan skala pengukurannya menggunakan skala nominal. Cara pengukurannya yaitu melalui lembar observasi berdasarkan hasil pembuatan partograf. Kategori penilaiannya yaitu:

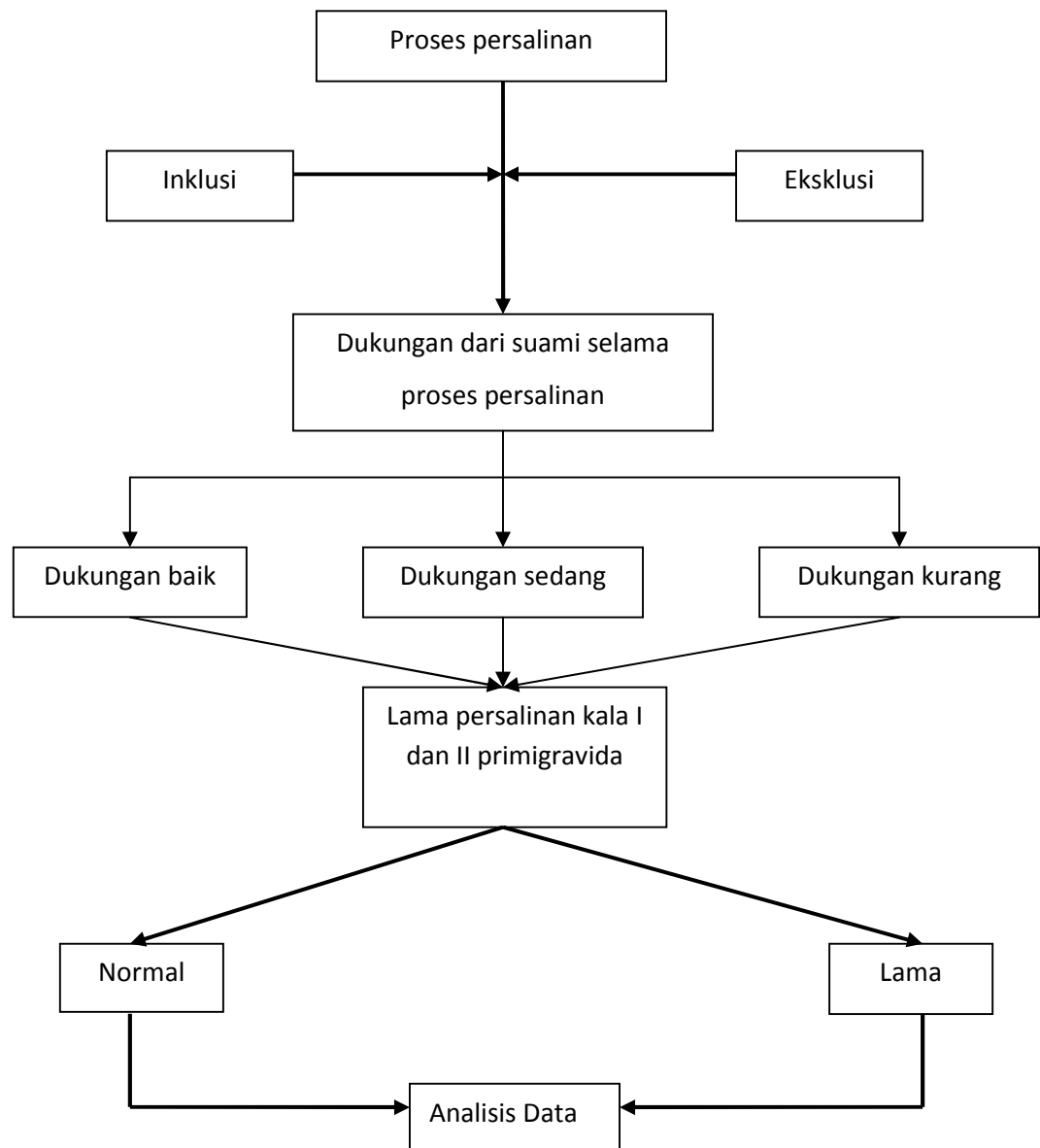
- a. Normal : 4 sampai < 16 jam
- b. Lama : ≥ 16 jam

(Oxorn, 2003)

3. Primigravida yaitu seorang wanita yang hamil untuk pertama kali (Winkjosastro, 2005). Dalam penelitian ini, responden adalah ibu yang mengalami proses persalinan pertama kali.
4. Persalinan normal yaitu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2002).
5. Multigravida yaitu wanita yang mengalami kehamilan kedua atau seterusnya dengan janin mencapai titik bertahan hidup (Varney, 2007).
6. Persalinan patologis yaitu persalinan yang dilakukan bukan dari kekuatan ibu sendiri namun dengan bantuan dari luar (Manuaba, 1998).
7. Gangguan psikologis yaitu gangguan emosional yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Gangguan psikologis tersebut dapat berupa reaksi cemas, reaksi panik (Saifuddin, 2002). Menurut Dariyo (2004) kondisi psikologis yang tidak stabil diantaranya bingung, sedih, stres, cemas, mudah tersinggung, marah dan emosional. Cara pengukurannya melalui

anamnesa dan pemeriksaan fisik atau pengamatan. Hasil pengukuran akan diklasifikasikan menjadi psikologi (+)/ibu menerima proses persalinan yang sedang dihadapinya dan psikologi (-)/ ibu terbebani dan stress proses persalinan yang sedang dihadapinya.

G. Kerangka Penelitian



Gambar III (2). Kerangka penelitian dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II pada primigravida di RSUD Kota Surakarta.

H. Intervensi dan Instrumentasi

1. Intervensi

Untuk memudahkan jalannya penelitian, ditetapkan serangkaian kegiatan penelitian di lapangan yaitu:

a. Tahap persiapan

Pada tahap ini meliputi studi pendahuluan, penyusunan proposal termasuk instrumen penelitian dan perijinan.

b. Tahap pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan pada 29 Mei-30 Juni di RSUD Kota Surakarta, setelah penelitian dilakukan editing, tabulating dan analisa data.

c. Tahap penyusunan laporan

Pada tahap ini membuat laporan karya tulis ilmiah berdasarkan data yang telah diperoleh dan dilanjutkan dengan seminar hasil penelitian ini.

2. Instrumentasi

a. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Observasi adalah suatu prosedur yang berencana antara lain meliputi melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Jadi bukan hanya

“mengunjungi”, “melihat” atau “menonton” saja, tetapi disertai keaktifan jiwa atau perhatian khusus dan melakukan pencatatan-pencatatan (Notoatmodjo, 2005). Lembar observasi pada penelitian ini berisi sebuah daftar jenis kegiatan yang mungkin timbul dan akan diamati.

b. Cara pengambilan data

Data diperoleh dari hasil observasi atau pengamatan secara langsung yang dilakukan oleh peneliti pada saat proses persalinan kala I dan II berlangsung yang dilanjutkan dengan pengisian lembar observasi oleh peneliti. Observasi dilakukan untuk mengamati kriteria pelaksanaan pendamping suami dalam memberikan dukungan pada ibu selama persalinan serta untuk mengamati lamanya proses persalinan berdasarkan hasil pembuatan partograf.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

- a. *Editing* (pemeriksaan data) yaitu data diperiksa dari daftar angket, panduan wawancara, lembar observasi atau catatan-catatan pada alat ukur (Machfoedz, 2007). Pada penelitian ini yaitu memeriksa lembar observasi apakah terdapat kekeliruan pengisian atau tidak.

- b. *Coding* (pemberian kode) yaitu memberikan kode angka pada alat penelitian untuk memudahkan dalam analisa data, yaitu skala penelitian 1 untuk jawaban ya dan 0 untuk jawaban tidak.
- c. *Tabulating* (penyusunan data) yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis (Budiarto, 2002). Pada tahap ini hasil dari pengamatan ditabulasikan berdasarkan kriteria penilaian dukungan suami, kemudian dimasukkan dalam tabel yang telah disediakan.

2. Analisa data.

Menggunakan analisa univariat yaitu menganalisa variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi. Hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.

Menurut Budiarto (2002) penghitungan distribusi frekuensi dan proporsi menjadi presentase dilakukan dengan membagi frekuensi (f) dengan jumlah seluruh observasi (N) dan dikalikan 100. Secara matematik hal tersebut dapat ditulis dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{f}{N} \times 100$$

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di RSUD Kota Surakarta yang terletak di jalan Dr. P. Lumban Tobing nomor 10, Banjarsari, Surakarta. Berdasarkan hasil penelitian dengan teknik observasi didapat responden sejumlah 30 orang yang sesuai dengan ciri-ciri yang telah ditetapkan sebelumnya. Adapun hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut:

A. Karakteristik Responden

1. Umur responden

TABEL IV (1). Distribusi frekuensi umur responden

No	Umur	Frekuensi	Prosentase
1	< 20 tahun	4	13,3
2	20-35 tahun	26	86,7
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (1), sebagian besar berusia 20-35 tahun dengan frekuensi 26 orang (86,7%).

2. Pendidikan responden

TABEL IV (2). Distribusi frekuensi pendidikan responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	Tamat SD	3	10

2	Tamat SMP	9	30
3	Tamat SMA/SMK/SMEA	18	60
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (2), latar belakang pendidikan dari 30 responden paling banyak yaitu tamat SMA/SMK/SMEA dengan frekuensi 18 orang (60%) dan yang paling sedikit yaitu tamat SD dengan frekuensi 3 orang (10%).

3. Pekerjaan responden

TABEL IV (3). Distribusi frekuensi pekerjaan responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1	Ibu Rumah Tangga	12	40
2	Swasta	18	60
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (3), sebagian besar responden mempunyai pekerjaan swasta dengan frekuensi 18 orang (60%).

B. Dukungan Suami

1. Kala I

a. Menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi

TABEL IV (4). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi	30	100
2	Tidak menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi	0	0
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (4), bahwa 30 responden (100%) didukung suaminya dalam persalinan yaitu dengan menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi.

b. Mendampingi untuk buang air kecil

TABEL IV (5). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan mendampingi untuk buang air kecil.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Mendampingi untuk buang air kecil	15	50
2	Tidak mendampingi untuk buang air kecil	15	50
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (5), sebagian responden sebanyak 15 orang (50%) mendapat dukungan suami dengan cara mendorong untuk buang air kecil.

c. Bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri

TABEL IV (6). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri	22	73,3
2	Tidak bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri	7	23,3
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (6), sebagian besar responden mendapat dukungan suami dengan bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri sebanyak 22 responden (73,3%).

d. Memberikan dukungan saat istri merintih kesakitan

TABEL IV (7). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami saat istri merintih kesakitan.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Memberikan dukungan saat istri merintih kesakitan	26	86,7

2	Tidak memberikan dukungan saat istri merintih kesakitan	4	13,3
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (7), sebanyak 26 responden (86,7%) mendapat dukungan dari suami di saat merintih kesakitan.

e. Menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahi istri

TABEL IV (8). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahi istri.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahi istri	23	76,7
2	Tidak menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahi istri	7	23,3
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (8), sebagian besar responden mendapat dukungan suami dengan menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahi istri sebanyak 23 responden (76,7%).

f. Berjalan-jalan bersama istri

TABEL IV (9). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan berjalan-jalan bersama istri.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Berjalan-jalan bersama istri	16	53,3
2	Tidak berjalan-jalan bersama istri	14	46,7
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (9), sebanyak 16 responden (53,3%) mendapat dukungan suami dengan berjalan-jalan bersama istri dan sebanyak 14 responden (46,7%) tidak mendapat dukungan suami yaitu dengan tidak berjalan-jalan bersama istri.

g. Menawarkan sentuhan relaksasi

TABEL IV (10). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan menawarkan sentuhan relaksasi.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Menawarkan sentuhan relaksasi	29	96,7
2	Tidak menawarkan sentuhan relaksasi	1	3,3
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (10), hampir semua responden sebanyak 29 orang (96,7%) mendapat dukungan suami dengan menawarkan sentuhan relaksasi.

h. Memijat bagian bawah punggung istri

TABEL IV (11). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan memijat bagian bawah punggung istri.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Memijat bagian bawah punggung istri	19	63,3
2	Tidak memijat bagian bawah punggung istri	11	36,7
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (11), sebagian besar responden mendapat dukungan suami dengan memijat bagian bawah punggung istri sebanyak 19 responden (63,3%).

i. Menghibur, memberikan harapan dan menguatkan hati istri

TABEL IV (12). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan menghibur, memberikan harapan dan menguatkan hati istri.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Menghibur, memberikan harapan dan menguatkan hati istri	30	100
2	Tidak menghibur, memberikan harapan dan menguatkan hati istri	0	0
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (12), semua responden sebanyak 30 orang (100%) mendapat dukungan suami dengan menghibur, memberikan harapan dan menguatkan hati istri.

- j. Menyampaikan seluruh pesan ibu kepada tenaga kesehatan

TABEL IV (13). Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan suami dengan menyampaikan seluruh pesan ibu kepada tenaga kesehatan.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Menyampaikan seluruh pesan ibu	21	70

	kepada tenaga kesehatan		
2	Tidak menyampaikan seluruh pesan ibu kepada tenaga kesehatan	9	30
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (13), sebagian besar responden mendapat dukungan suami dengan menyampaikan seluruh pesan ibu kepada tenaga kesehatan sebanyak 21 responden (70%).

2. Kala II

a. Membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan

TABEL IV (14). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan	15	50
2	Tidak membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan	15	50
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (14), responden yang mendapat dukungan suami dengan membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan jumlahnya sama dengan responden yang tidak mendapat dukungan suami dengan tidak membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan yaitu sebanyak 15 responden (50%).

b. Memberi pijatan ringan

TABEL IV (15). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan memberi pijatan ringan.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Memberi pijatan ringan	9	30
2	Tidak memberi pijatan ringan	21	70
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (15), sebagian besar responden tidak mendapat dukungan suami dengan tidak memberi pijatan ringan sebanyak 21 responden (70%).

c. Memberikan makanan dan minuman

TABEL IV (16). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan memberikan makanan dan minuman.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Memberikan makanan dan minuman	17	56,7
2	Tidak memberikan makanan dan minuman	13	43,3
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (16), sebanyak 17 responden (56,7%) mendapat dukungan suami dengan memberikan makanan dan minuman dan sebanyak 13 responden tidak mendapat dukungan suami dengan tidak memberikan makanan dan minuman.

d. Mengajak ibu berkomunikasi (berbicara)

TABEL IV (17). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan mengajak ibu berkomunikasi (berbicara).

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Mengajak ibu berkomunikasi (berbicara)	19	63,3
2	Tidak mengajak ibu berkomunikasi (berbicara)	11	36,7
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (17), sebagian besar responden mendapat dukungan suami dengan mengajak ibu berkomunikasi (berbicara) yaitu sebanyak 19 responden (63,3%).

e. Menyeka muka ibu dengan lembut

Tabel IV (18). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan Menyeka muka ibu dengan lembut.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Menyeka muka ibu dengan lembut	18	60

2	Tidak menyeka muka ibu dengan lembut	12	40
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (18), sebagian besar responden yaitu 18 orang (60%) mendapat dukungan suami dengan menyeka muka ibu dengan lembut.

- f. Mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu

TABEL IV (19). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu	20	66,7
2	Tidak mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu	10	33,3
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (19), sebagian besar responden yaitu 20 orang (66,7%) mendapat dukungan suami dengan mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu.

g. Memberikan semangat pada ibu saat mengejan

TABEL IV (20). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan memberikan semangat pada ibu saat mengejan.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Memberikan semangat pada ibu saat mengejan	19	63,3
2	Tidak memberikan semangat pada ibu saat mengejan	11	36,7
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (20), sebagian besar responden sebanyak 19 orang (63,3%) mendapat dukungan suami dengan memberikan semangat pada ibu saat mengejan.

h. Mendampingi ibu saat persalinan sampai bayi lahir

TABEL IV (21). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami dengan mendampingi ibu saat persalinan sampai bayi lahir.

No	Karakteristik dukungan suami	Frekuensi	Prosentase
1	Mendampingi ibu saat persalinan sampai bayi lahir	20	66,7
2	Tidak mendampingi ibu saat persalinan sampai bayi lahir	10	33,3
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (21), sebagian besar responden sebanyak 20 orang (66,7%) mendapat dukungan suami dengan mendampingi ibu saat persalinan sampai bayi lahir.

3. Dukungan suami selama persalinan kala I dan II

TABEL IV (22). Distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan suami selama kala I dan II.

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
1	Dukungan suami baik	20	66,7
2	Dukungan suami sedang	7	23,3
3	Dukungan suami kurang	3	10
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (22), dukungan suami yang paling banyak diberikan kepada responden adalah dukungan baik yaitu 20 responden (66,7%). Sedangkan dukungan sedang dari suami dialami 7 responden (23,3%) dan dukungan yang kurang dari suami dialami 3 responden (10%).

C. Lama Persalinan Kala I dan II

TABEL IV (23). Distribusi frekuensi responden lama persalinan kala I dan II

No	Karakteristik lama persalinan	Frekuensi	Prosentase
1	Normal	22	73,3
2	Lama	8	26,7
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (23), sebagian besar responden sebanyak 22 orang (73,3%) lama persalinan kala I dan II nya normal.

D. Dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II

TABEL IV (24). Distribusi frekuensi dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II.

Lama Persalinan	Dukungan Suami					
	Baik		Sedang		Kurang	
	Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase
Normal	16	80	6	85,7	0	0
Lama	4	20	1	14,3	3	100
Jumlah	20	100	7	100	3	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel IV (24), dari 20 responden yang mendapatkan dukungan baik dari suami mengalami persalinan normal sebanyak 16 responden dan 4 responden persalinan lama. Sedangkan dari 7 responden yang mendapatkan dukungan suami sedang sebanyak 6 responden mengalami persalinan normal dan 1 responden persalinan lama. Adapun 3 responden yang mendapat dukungan kurang dari suami, semuanya mengalami persalinan yang lama.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dilakukan pembahasan dari penelitian dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II pada primigravida yaitu sebagai berikut:

A. Karakteristik Responden

1. Umur responden

Tidak semua periode usia bagi seorang wanita baik untuk melahirkan. Terdapat rentang umur yang baik untuk mengandung dan melahirkan bagi wanita. Menurut Hartanto (2003), umur antara 20-35 merupakan periode usia yang terbaik untuk mengandung dan melahirkan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa karakteristik umur responden pada persalinan primigravida yaitu pada umur 20-35 tahun sebanyak 26 orang (86,7%).

2. Pendidikan responden

Pendidikan merupakan upaya berperilaku dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran pada sekelompok orang atau individu. Proses pendidikan itu sendiri di dalamnya mencakup pengembangan pengetahuan, sikap dan tindakan. Pendidikan memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia dalam membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru dan berfikir secara alamiah (Notoadmodjo, 2003).

Peranan atau aktivitas warga yang berpendidikan sering menjadi ukuran tentang maju dan berkembangnya kehidupan masyarakat. Pada prinsipnya, pendidikan adalah proses untuk membentuk seseorang menjadi pribadi yang mandiri dan mampu melakukan analisis terhadap apa yang dihadapinya. Pendidikan setingkat SMA merupakan pendidikan tingkat menengah dimana tingkat pendidikan ini diharapkan seseorang akan cukup memiliki kemampuan untuk menerima informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan biologi reproduksi manusia. Tingkat pendidikan seorang wanita yang baik juga akan mempengaruhi bagaimana ia menyikapi proses persalinan yang sedang dihadapi. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 18 responden (60%) mengeyam pendidikan setingkat SMA/SMK/SMEA.

3. Pekerjaan responden

Pekerjaan merupakan kegiatan utama yang dilakukan untuk mencari nafkah. Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi seorang wanita dalam menghadapi persalinannya untuk bertukar pikiran yang salah satunya dipengaruhi oleh teman-teman di lingkungan kerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Blum 1974 bahwa secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik individu, kelompok atau masyarakat yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik umum responden sebagian besar mempunyai mata pencaharian yaitu swasta.

B. Dukungan Suami

1. Kala I

a. Menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi

Wanita yang menjalani proses persalinan terlibat dalam pekerjaan fisik yang berat dan membutuhkan makanan dan minuman untuk tenaga dan untuk menghindari kelelahan. Makan selama persalinan bahkan menjadikan kontraksi dan seluruh proses melahirkan menjadi lebih efisien (Nolan, 2003).

Berdasarkan tabel IV (3) menunjukkan bahwa semua responden didampingi suami mereka dengan menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi. Hal ini menegaskan bahwa minuman sangat diperlukan pada ibu yang sedang menjalani proses persalinan.

b. Mendampingi untuk buang air kecil

Ibu yang dalam proses persalinan akan merasa takut untuk pergi buang air kecil ke kamar mandi, hal ini dimungkinkan mereka khawatir apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan bila mereka pergi ke kamar mandi sendiri. Oleh karena itu ibu yang dalam proses persalinan membutuhkan seseorang untuk mendampingi ke kamar mandi.

Responden yang mendapat dukungan dari suami dengan mendampingi untuk buang air kecil sebanyak 15 orang (50%). Hal ini sama jumlahnya dengan responden yang tidak mendapat dukungan dari suami dengan tidak mendampingi untuk buang air kecil.

Hal itu didukung oleh Depkes (2002) bahwa ibu dianjurkan untuk berkemih sedikitnya setiap 2 jam atau lebih sering atau apabila kandung kemih ibu terasa penuh. Kandung kemih yang penuh dapat menghalangi

kontraksi dan penurunan kepala bayi. Hal ini akan menambah rasa sakit, kesulitan untuk melahirkan plasenta, perdarahan pasca persalinan dan menghambat pelaksanaan distosia bahu.

c. Bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri

Rasa ingin meneran yang tidak tertahankan membuat ibu tidak bisa mengendalikan dirinya sendiri. Apabila pembukaan belum lengkap dalam proses persalinan maka ibu tidak diperbolehkan untuk meneran terlebih dahulu. Untuk mengurangi rasa sakit akibat kontraksi maka ibu dapat bernafas dalam dan perlahan-lahan. Pendamping persalinan juga mempunyai andil untuk selalu mengingatkan ibu agar tidak meneran terlebih dahulu namun dengan bernafas dalam dan perlahan-lahan.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden yaitu 22 responden (73,3%) mendapat dukungan dari suami dengan cara bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri.

Menurut Saifuddin (2002) jika ibu tampak kesakitan ajarkan kepadanya teknik bernafas, ibu diminta untuk menarik nafas panjang, menahan nafasnya sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup udara keluar sewaktu ada kontraksi. Menurut Chopra (2006) bernafas merupakan jembatan yang menghubungkan pikiran, tubuh dan bayi. Saat menarik nafas dalam-dalam, maka ibu akan membawa nutrisi dan oksigen ke dalam tubuh ibu dan bayinya. Saat menghembuskan nafas dapat melepaskan karbondioksida dan stress yang dialami ibu. Nutrisi nafas akan bergerak jauh ke dalam sel dan meningkatkan relaksasi. Pernafasan yang dalam dan

perlahan akan membantu ibu melepas ketegangan dari setiap bagian tubuh. Selama proses persalinan, pernafasan akan menjadi teman ibu, membantu ibu untuk tetap seimbang, tenang dan berenergi.

Selain itu juga didukung oleh Depkes (2002) bahwa jika ibu merasa ingin meneran tetapi pembukaan serviks belum lengkap maka anjurkan ibu untuk bernafas dalam pada setiap kontraksi.

d. Memberikan dukungan saat istri merintih kesakitan

Akibat adanya kontraksi yang semakin kuat, hal itu membuat ibu merasa kesakitan yang akhirnya ibu mungkin berteriak karena menahan sakitnya. Suami dapat memberikan dukungan dengan membiarkan istri mengeluarkan suara-suara sesuai dengan batas kewajaran saat merintih kesakitan dengan tidak memarahinya.

Selain itu dengan mengeluarkan suara-suara bersama istri dengan mengajaknya bicara maka ibu dapat mengalihkan perhatiannya dari rasa sakit. Dari hasil penelitian, sebanyak 26 responden (86,7%) mendapat dukungan suami pada saat istri merintih kesakitan.

Hal ini juga didukung oleh Nolan (2003) yang mengemukakan bahwa ibu tidak perlu ragu untuk mengeluarkan suara. Mungkin mengeluarkan suara merupakan tindakan yang tidak benar atau ibu akan dianggap cengeng. Namun dengan cara mengeluarkan suara adalah cara yang efektif untuk meredakan nyeri secara efektif.

e. Menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahi istri

Ibu kadang merasakan bahwa ruangan bersalin terasa panas sehingga membuat ibu merasa tidak nyaman. Selain itu selama persalinan ibu akan mengeluarkan tenaga yang lebih sehingga ibu akan merasa berkeringat dan panas. Suami yang mendampingi istrinya selama proses persalinan dapat menyeka keringat di dahi istrinya. Dari tabel IV (8), sebagian besar responden mendapat dukungan suami dengan menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahi istri sebanyak 23 responden (76,7%).

Hal ini sesuai dengan pernyataan Nolan (2003) bahwa pendukung kelahiran seperti suami dapat menawarkan kain flanel yang lembut untuk mengelap wajah, leher dan tangan ibu.

f. Berjalan-jalan bersama istri

Ibu dianjurkan untuk mencoba posisi-posisi yang nyaman selama persalinan dan kelahiran. Suami atau pendamping persalinan lainnya dapat membantu ibu berganti posisi sesuai keinginannya. Salah satu yang dapat dilakukan adalah dengan mendampingi ibu berjalan-jalan. Berdasarkan tabel IV (9), sebanyak 16 responden (53,3%) mendapat dukungan suami dengan berjalan-jalan bersama istri.

Hal ini sesuai dengan pendapat Saifuddin (2002) yang menyatakan bahwa jika ibu tampak kesakitan pada kala I maka dukungan atau asuhan yang dapat diberikan adalah menyarankan ibu untuk berjalan. Selain itu juga didukung oleh Depkes (2002) bahwa selama proses persalinan kala I ibu dapat berjalan, berdiri, jongkok, berbaring miring atau merangkak. Posisi

tegak seperti berjalan, berdiri atau jongkok dapat membantu turunnya kepala bayi dan seringkali mempersingkat waktu persalinan.

g. Menawarkan sentuhan relaksasi

Sentuhan lembut dari orang yang menyayangi ibu akan membuat ibu merasa nyaman dan tidak takut menghadapi persalinannya. Suami sebagai salah satu orang yang mendampingi ibu selama proses persalinan dapat memberikan sentuhan yang membuat ibu merasa nyaman dan aman.

Indera peraba merupakan salah satu pilar sensor yang terpenting bagi kesehatan tubuh. Sentuhan yang sadar dan menyehatkan dapat mengurangi rasa tidak nyaman dan menenangkan perasaan cemas. Pendukung kelahiran seperti suami merupakan pendukung terpenting untuk membantu ibu agar tetap seimbang. Sentuhan relaksasi tersebut bisa diberikan dengan lembut di atas jantung ibu, di atas perut ibu atau di atas kepala ibu (Chopra, 2006).

Sesuai dengan penelitian, hampir semua responden (96,7%) mendapat dukungan suami dengan menawarkan sentuhan relaksasi. Hanya 1 responden yang tidak mendapat dukungan suami dengan tidak menawarkan sentuhan relaksasi.

h. Memijat bagian bawah punggung istri

Jika terbentur sesuatu maka reaksi kita adalah langsung menggosok bagian yang terbentur tersebut. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri. Rasa nyeri yang dialami ibu dalam proses persalinan biasanya juga terdapat pada bagian bawah punggung. Suami di sini dapat berperan

serta untuk mengurangi rasa nyeri ibu dengan memijat bagian bawah punggung istrinya. Hal ini juga terjadi pada hasil penelitian bahwa sebagian besar responden (63,3%) memperoleh dukungan suami dengan cara memijat bagian bawah punggung istri.

Menurut Nolan (2003) penggosokan menyebabkan tubuh melepaskan bahan pereda nyeri alami yang disebut endorfin. Pijat adalah bentuk yang lebih canggih dari menggosok. Banyak wanita dalam masa persalinan merasa terbantu jika mendapat pijatan di bagian bawah punggungnya. Beberapa calon ibu lain senang jika tulang ekornya ditekan dengan keras untuk mengimbangi kekuatan kontraksi serta membuat relaks.

i. Menghibur, memberikan harapan dan menguatkan hati istri

Kontraksi pada awal persalinan biasanya ringan dan secara bertahap menjadi semakin kuat selama persalinan aktif. Sebagian perasaan sakit tersebut disebabkan oleh kontraksi, sebagian oleh berkurangnya oksigen di dalam sel-sel otot yang berkontraksi dan tertekannya saraf-saraf di bagian bawah rahim seiring dengan terbukanya mulut rahim (Chopra, 2006).

Perasaan sakit tersebut menjadikan ibu menjadi tidak nyaman, dalam hal ini suami dapat memberikan hiburan atau memberikan harapan dan menguatkan hati istri bahwa istri dapat melalui proses persalinan dengan lancar. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden (100%) mendapat dukungan dari suami dengan cara menghibur, memberikan harapan dan menguatkan hati istri.

j. Menyampaikan seluruh pesan ibu kepada tenaga kesehatan

Terkadang ibu ingin menanyakan sesuatu hal yang sedang dialaminya saat proses persalinan kepada bidan yang akan menolongnya, Sesuai dengan hasil penelitian, sebagian besar responden sebanyak 21 orang mendapat dukungan suami dengan menyampaikan seluruh pesan ibu kepada tenaga kesehatan.

Hal ini dikarenakan informasi tentang apa yang sedang terjadi sangat penting untuk membuat calon ibu merasa relaks. Yang paling ingin diketahui calon ibu yang sedang dalam masa persalinan adalah apakah bayinya baik-baik saja. Pendamping persalinan dapat mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang tidak sanggup ibu tanyakan sendiri kepada bidan kemudian menyampaikannya kembali pada ibu. Ibu akan lebih mendengar dan mengerti apa yang dikatakan pendamping persalinan seperti suami daripada apa yang dikatakan bidan. (Nolan, 2003).

2. Kala II

a. Membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan

Wanita memiliki tubuh dan kebutuhan yang berbeda dalam kaitannya dengan proses kelahiran bayi mereka. Sebuah posisi belum tentu cocok untuk semua orang. Jika terus bergerak selama proses persalinan, naluri ibu akan menemukan posisi-posisi yang dirasa paling nyaman.

Berdasarkan tabel IV (14), responden yang mendapat dukungan suami dengan membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan jumlahnya sama dengan responden yang tidak mendapat

dukungan dari suami dengan tidak membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan yaitu sebanyak 15 responden.

Menurut Depkes (2002) pendukung kelahiran dapat membantu ibu untuk memperoleh posisi yang nyaman saat meneran. Ibu dapat berganti posisi secara teratur selama kala II persalinan karena hal ini seringkali mempercepat kemajuan persalinan. Ibu mungkin merasa dapat meneran secara lebih efektif pada posisi tertentu. Ibu dapat memilih posisi duduk atau setengah duduk, jongkok atau berdiri dan merangkak atau berbaring ke kiri.

b. Memberi pijatan ringan

Constance Palinsky mengembangkan teknik sentuhan ringan untuk mengelola rasa sakit dan relaksasi. Teknik ini bisa dipakai untuk mengurangi perasaan tidak nyaman selama proses persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik sentuhan ini juga dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah (Chopra, 2006).

Sentuhan ringan mencakup pemijatan sangat ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus berdiri. Riset membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan oksitosin, hormon yang memfasilitasi persalinan. Teknik pemijatan ringan ini bisa dilakukan pendamping persalinan seperti suami pada permukaan luar lengan ibu (Chopra, 2006).

Berdasarkan tabel IV (15), sebagian besar responden (70%) tidak mendapat dukungan suami dengan tidak memberi pijatan ringan. Hal ini dikarenakan suami lebih memfokuskan bagaimana proses kelahiran bayinya.

c. Memberikan makanan dan minuman

Jika kita tidak makan dalam waktu yang cukup lama maka kita akan merasa lemah, bertemperamen buruk dan lebih tidak mampu untuk menghadapi segalanya. Begitu pula halnya dengan para ibu hamil dalam masa persalinan.

Menurut Nolan (2003) bahwa wanita hamil yang diijinkan makan selama masa persalinan lebih sedikit mengalami kelahiran dengan cunam, penyedotan vakum dan operasi *caesar*, mereka bahagia dengan proses persalinannya dan mempunyai bayi yang lebih sehat. Hal ini pun juga terjadi di hasil penelitian yaitu pada tabel IV (16) menunjukkan sebanyak 17 responden mendapat dukungan suami dengan memberikan makanan dan minuman.

d. Mengajak ibu berkomunikasi (berbicara)

Saat-saat menegangkan dimana ibu sedang berusaha mengeluarkan bayinya, di saat seperti itu ibu sulit untuk mengendalikan situasi. Mengendalikan situasi tidak ada hubungannya dengan jeritan, teriakan atau melempar daster. Mengendalikan situasi yaitu dengan adanya komunikasi yang baik antara ibu, petugas kesehatan dan pendukung kelahiran. Seringkali pendukung kelahiran mampu berkomunikasi lebih baik dengan wanita yang sedang melahirkan dibandingkan dengan petugas kesehatan

karena mereka telah saling mengenal dengan baik (Nolan, 2003). Dari hasil penelitian, sebagian besar responden mendapat dukungan suami dengan mengajak ibu berkomunikasi (berbicara) yaitu sebanyak 19 responden.

e. Menyeka muka ibu dengan lembut

Ibu kadang merasakan bahwa ruangan bersalin terasa panas sehingga membuat ibu merasa tidak nyaman. Selain itu selama persalinan ibu akan mengeluarkan tenaga yang lebih sehingga ibu akan merasa berkeringat dan panas. Pada penelitian ini sebagian besar responden (60%) mendapat dukungan suami dengan menyeka muka ibu dengan lembut.

Sesuai dengan pendapat Saifuddin (2002) yang mengemukakan bahwa untuk dapat menambah kenyamanan ibu saat kala II maka pendamping kelahiran dapat memberikan dukungan dengan mengipasi atau memberi massase pada ibu. Hal ini juga didukung oleh Nolan (2003) pendukung kelahiran seperti suami dapat menawarkan kain flanel yang lembut untuk mengelap wajah, leher dan tangan ibu.

f. Mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu

Kadang kala II menimbulkan rasa khawatir pada ibu terutama di saat-saat ibu meneran. Keluarga dianjurkan untuk mendampingi ibu pada saat kelahiran. Berdasarkan tabel IV (19), sebagian besar responden yaitu 20 orang mendapat dukungan suami dengan mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu.

Menurut Depkes (2002) keluarga dapat menentramkan, memberi pujian dan membesarkan hati ibu saat ibu meneran karena dukungan dari pendamping selama persalinan berkaitan dengan hasil persalinan yang lebih baik. Selain itu menurut Chopra (2006) ucapan kata-kata yang menentramkan dapat memperkuat efek menenangkan.

g. Memberikan semangat pada ibu saat mengejan

Saat kontraksi terjadi sangat kuat dan keras sehingga ibu harus mengejan terus menerus dan merasa tidak dapat mengendalikan dirinya. Ibu merasa dimana seolah-olah kelahiran bayi masih begitu jauh dan merasa keajaiban ketika bayi diletakkan di lengan ibu tidak akan pernah tiba. Pada saat seperti ini mungkin ibu merasa putus asa. Sesuai dengan pernyataan Nolan (2003) bahwa pendukung kelahiran seperti suami dapat memberikan semangat pada ibu untuk mengejan dengan baik. Hal ini juga terjadi pada hasil penelitian bahwa sebanyak 63,3% responden mendapat dukungan suami yaitu memberikan semangat pada ibu saat mengejan.

h. Mendampingi ibu saat persalinan sampai bayi lahir

Berdasarkan tabel IV (21), sebagian besar responden sebanyak 20 orang (66,7%) mendapat dukungan suami dengan mendampingi ibu saat persalinan sampai bayi lahir

Kebutuhan akan adanya dukungan bagi calon ibu selama persalinan terjadi bersamaan dengan kebutuhan para pria untuk mengambil bagian lebih besar di dalam kehidupan keluarga. Berkembangnya peran baru pria sebagai anggota aktif di dalam kehidupan keluarga, dan bukan sekedar

pencari nafkah, telah diperluas dengan perannya di dalam membantu kelahiran anak-anaknya (Nolan, 2003).

3. Dukungan Suami selama Kala I dan II

Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses persalinan dan kelahiran berlangsung dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan, emosional dan dapat membesarkan hati ibu. Menurut Depkes (2001) kehadiran seorang pendamping persalinan atas pilihan ibu sendiri merupakan salah satu rekomendasi dalam buku pedoman perawatan kelahiran normal.

Berdasarkan tabel IV (22), dukungan yang paling sering diberikan kepada responden adalah dukungan suami baik yaitu 20 responden sedangkan dukungan suami yang kurang hanya dialami oleh 3 responden.

C. Lama Persalinan Kala I dan II

Lama persalinan kala I dan II adalah waktu yang dibutuhkan selama pembukaan serviks dimulai hingga lahirnya bayi. Menurut Oxorn (2003), fase laten pada primigravida 8,6 jam sedangkan fase aktif pada primigravida adalah 5,8 jam. Kala II dapat berlangsung selama 1,5 jam pada primigravida (Winkjosastro, 2005). Sehingga total untuk lama persalinan kala I dan II pada primigravida diperkirakan 16 jam.

Berdasarkan tabel IV (23), sebagian besar responden mengalami lama persalinan kala I dan II yang normal yaitu kurang dari 16 jam.

D. Dukungan Suami terhadap Lama Persalinan Kala I dan II

Saat proses persalinan berlangsung ibu sangat membutuhkan seorang teman atau pendamping untuk melewati proses persalinannya. Sesuai dengan asuhan sayang ibu, maka ibu dapat didampingi oleh keluarga atau suami pada saat persalinan. Menurut Henderson (2006) pemberian dukungan minimal pada proses persalinan berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan hasilnya adalah akan mengurangi durasi kelahiran, mengurangi kecenderungan penggunaan obat-obatan penghilang rasa nyeri dan menurunkan kejadian kelahiran operatif per vaginam serta nilai Apgar lebih dari 7 dalam 5 menit. Menurut Depkes (2001) ibu bersalin yang ditemani seorang pendamping menunjukkan proses persalinan berjalan lebih singkat. Selain itu kehadiran seorang pendamping secara terus-menerus selama persalinan dan kelahiran akan menghasilkan lamanya persalinan yang semakin pendek (Pusdiknakes, 2003).

Pada penelitian ini dari 20 responden yang mendapatkan dukungan baik dari suami mengalami persalinan normal sebanyak 16 responden dan 4 responden persalinan lama. Sedangkan dari 7 responden yang mendapatkan dukungan suami sedang sebanyak 6 responden mengalami persalinan normal dan 1 responden persalinan lama. Adapun 3 responden yang mendapat dukungan kurang dari suami, semuanya mengalami persalinan yang lama. Hal ini berarti berlaku bahwa adanya kehadiran atau dukungan dari seorang pendamping akan menyebabkan proses persalinan berjalan lebih singkat.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai dukungan suami terhadap lama persalinan, dari 30 responden ibu bersalin primigravida dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebanyak 20 responden (66,7%) mendapat dukungan yang baik dari suami. Sebanyak 7 (23,3%) responden mendapat dukungan yang kurang dari suami. Sedangkan sebanyak 3 responden (10%) mendapat dukungan yang kurang dari suami.
2. Sebanyak 22 responden (73,3%) mengalami persalinan yang normal yaitu < 16 jam, sedangkan sebanyak 8 responden (26,7%) mengalami persalinan yang lama yaitu ≥ 16 jam.
3. Dari 20 responden yang mendapatkan dukungan baik dari suami mengalami persalinan normal sebanyak 16 responden dan 4 responden persalinan lama. Sedangkan dari 7 responden yang mendapatkan dukungan suami sedang sebanyak 6 responden mengalami persalinan normal dan 1 responden persalinan lama. Adapun 3 responden yang mendapat dukungan kurang dari suami, semuanya mengalami persalinan yang lama.
4. Kehadiran suami untuk memberikan dukungan kepada istri pada saat persalinan sangatlah penting.

B. Saran

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan RSUD Kota Surakarta

Bagi pelayanan kesehatan hendaknya dalam memberikan asuhan persalinan senantiasa memperhatikan asuhan sayang ibu, salah satunya dengan melibatkan suami selama proses persalinan untuk memberikan dukungan sehingga ibu lebih bersemangat dalam menghadapi persalinan dan persalinan berjalan dengan lancar.

2. Bagi klien atau masyarakat

Diharapkan klien atau masyarakat menyadari akan pentingnya dukungan suami saat proses persalinan istri, sehingga suami dapat memberikan dukungan yang baik dalam proses persalinan agar proses persalinan berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra, 2007. *Kematian Ibu: Petaka yang Sulit Surut*. http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one_news.asp?IDNews=527 (17 Maret 2009).
- Ariani, 2008. *Istri Hamil, Suami Jangan Bengong*. <http://bibilung.wordpress.com/2008/06/24/peran-suami-siapkan-bahu-telinga-menjelang-persalinan/> . (18 Maret 2009).
- Budiarto E, 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Bab Pengolahan Data dan Penataan Data*. Jakarta: EGC. Hal 29-37.
- Chopra D, 2006. *Magical Beginnings: Panduan Holistik Kehamilan dan Kelahiran(Magical Begginnings, enchanted lives: a holistic guide to pregnancy and childbirth)*. Bab Perjalanan Melahirkan. Bandung: Kaifa. Hal 228-9.
- Dagun S.M, 2002. *Psikologi Keluarga (Peranan Ayah Dalam Keluarga)*. Bab Calon Ayah dan Ketika Istri Hamil. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 28-35.
- Dariyo A, 2004. *Psikologi Perkembangan Remaja. Bab Perkembangan Fisik Remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia. Hal 21.
- Depkes RI, 2002. *Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal. Bab Kala I Persalinan. Bab Kala II Persalinan*. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi. Hal 2-7 dan 3-4
- _____, 2001. *Catatan Tentang Perkembangan Dalam Praktek Kebidanan. Catatan ke-4 Dukungan pada Persalinan*. Jakarta: Depkes RI. Hal 10.
- Farrer H, 2001. *Perawatan Maternitas. Bab Perawatan Wanita dalam Persalinan*. Jakarta: EGC. Hal 130.
- Hartanto H, 2003. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Bab Kependudukan/Keluarga Berencana*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. Hal 31.
- Henderson C, 2006. *Konsep Kebidanan (Essential Midwifery)*. Bab Fisiologi dan Pelaksanaan Klinis Persalinan. Bab Dukungan Psikososial Selama Persalinan. Jakarta: EGC. Hal 286-367.
- Kartono K, 2007. *Psikologi Wanita Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Anak*. Bandung: Mandur Maju. Hal 154.

- Machfoedz I, 2007. *Statistika Deskriptif Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan (Bio Statistik). Bab Penyajian Data*. Yogyakarta: Fitramaya. Hal 17.
- Manuaba I.B.G, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Bab Persalinan Normal*. Jakarta: EGC. Hal 155.
- Mochtar R, 2001. *Sinopsis Obstetri. Bab Janin (Passanger), Jalan Lahir (Passage) dan Tenaga (Power)*. Jakarta: EGC. Hal 65.
- Nolan M, 2003. *Kehamilan dan Melahirkan (Being Pregnant, Giving Birth). Bab Personel Pendukung Selama Persalinan*. Jakarta: Arcan. Hal 145-53.
- Notoadmodjo S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan Bab Teknik Pengambilan Sampel. Bab Beberapa Pengumpulan Data*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 89, 93.
- Notoadmodjo S, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 12.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Bab Populasi dan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika. Hal 96-7.
- Oxorn H, 2003. *Patologi dan Fisiologi Persalinan (Human Labor and Birth). Bab Partus Lama*. Jakarta: Yayasan Essentia Medika. Hal 606.
- Poerwadarminta W.J.S, 2003. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Pusat Bahasa Depdiknas, 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Pusdiknakes, 2003. *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologis Bagi Dosen Diploma III Kebidanan: Asuhan Intrapartum*. Jakarta: Pusdiknakes. Hal 19.
- Saifuddin A.B, 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Bab Persalinan Normal dan Persalinan Lama*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Hal 100, 184.
- _____, 2002. *"Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Bab Persalinan Normal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Hal N-8 dan N-15.

- _____, 2002. "Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010". dalam *MOGI*. 26. Hal 3.
- _____, 2006. "Kematian Ibu di Indonesia Dapatkah Kita Mencapai Target MDGs 2015?". dalam *MOGI*. 30. Hal 6.
- Sastroasmoro S, 2002. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Bab Desain Penelitian*. Jakarta: Sagung Seto. Hal 82-3.
- Simkin P, 2005. *Buku Saku Persalinan. Bab Asuhan Persalinan*. Jakarta: EGC. Hal 38.
- Stoppard M, 2006. *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Persalinan (Pregnancy and Birth Handbook). Bab Persalinan dan Kelahiran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal 269.
- Taufiqurrohman A M, 2008. *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan. Bab Penetapan Subjek Penelitian*. Surakarta: LPP UNS. Hal 54.
- Varney H, 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Varneys Midwifery). Bab Graviditas*. Jakarta: EGC. Hal 523.
- Winkjosastro H, 2005. *Ilmu Kebidanan. Bab Fisiologi dan Mekanisme Persalinan Normal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Hal 180-4.

LEMBAR KONSULTASI
KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Nuriana Kartika Sari

NIM : R 0105032

**Judul KTI : Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I dan II
Pada Primigravida di Rumah Sakit Umum Daerah Kota
Surakarta.**

Konsultasi Ke	Hari/Tanggal	Materi	Keterangan	Tanda Tangan

--	--	--	--	--

Telah disetujui untuk diujikan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing Utama

Siti Supadmi, S.SiT, SKM, M.Kes

LEMBAR KONSULTASI

KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Nuriana Kartika Sari

NIM : R 0105032

**Judul KTI : Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I dan II
Pada Primigravida di Rumah Sakit Umum Daerah Kota
Surakarta.**

Konsultasi Ke	Hari/Tanggal	Materi	Keterangan	Tanda Tangan

--	--	--	--	--

Telah disetujui untuk diujikan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing Pendamping

Ika Sumiyarsi, S.SiT

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Tahapan Kegiatan	Maret 2009		April 2009				Mei 2009				Ju	
		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	I
1.	Pengumuman judul KTI												
2.	Penyusunan proposal dan konsultasi												
3.	Seminar Validasi Proposal												
4.	Perbaikan Proposal												
5.	Pelaksanaan Penelitian												
6.	Penyusunan Laporan Penelitian dan Konsultasi												
7.	Ujian KTI												
8.	Perbaikan dan Penyerahan KTI												
	Total Waktu	20 minggu											

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN KE RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara Calon Responden

Di RSUD Kota Surakarta

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS, saat ini saya sedang melakukan penelitian dengan judul “Dukungan suami terhadap lama persalinan kala I dan II pada primigravida di RSUD Kota Surakarta.”

Sehubungan dengan judul tersebut di atas, saya datang di hadapan saudara guna mengobservasi saudara selama proses persalinan. Sekiranya saya mohon kesedian saudara untuk saya observasi selama proses persalinan saudara.

Saya menjamin kerahasiaan hasil observasi saya selama proses persalinan saudara dan tidak akan saya gunakan di luar kepentingan penelitian ini dan hasilnya dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pengembangan ilmu pengetahuan. Atas ketersediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Surakarta,

Peneliti

(Nuriana Kartika Sari)

Lampiran 5

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian bahwa segala informasi tentang penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti maka saya (bersedia/tidak bersedia)* untuk menjadi responden. Penelitian yang berjudul “Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I dan II Pada Primigravida Di RSUD Kota Surakarta”. Apabila terjadi sesuatu yang merugikan dari saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Surakarta,

Responden

()

Catatan:

* Coret yang tidak perlu

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI SUAMI DALAM MEMBERIKAN DUKUNGAN SELAMA PERSALINAN
KALA I DAN II PADA RESPONDEN PRIMIGRAVIDA

Responden nomor :

Nama ibu :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Status perkawinan :

Gangguan psikologis :

Gravida, Partus, Abortus :

Tanggal persalinan :

Berilah tanda (v) pada kolom ya atau tidak

Kala I

No	Kriteria penilaian	Ya	Tidak
1	Menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi		

2	Mendampingi untuk buang air kecil		
3	Bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri		
4	Memberikan dukungan saat istri merintih kesakitan		
5	Menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahinya		
6	Berjalan-jalan bersama istri		
7	Menawarkan sentuhan relaksasi		
8	Memijat bagian bawah punggung istri		
9	Menghibur, memberikan harapan dan menguatkan hati istri		
10	Menyampaikan seluruh pesan ibu kepada tenaga kesehatan		

Kala II

No	Kriteria penilaian	Ya	Tidak
11	Membantu memposisikan ibu dalam posisi yang benar saat persalinan		
12	Memberi pijatan ringan		
13	Memberikan makanan dan minuman		
14	Mengajak ibu berkomunikasi (berbicara)		
15	Menyeka muka ibu dengan lembut		
16	Mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu		
17	Memberikan semangat pada ibu saat mengejan		
18	Mendampingi ibu saat persalinan sampai bayi lahir		

$$\text{Score} = \frac{\text{score yang dicapai}}{\text{total yang diobservasi}} \times 100\%$$

Kategori: Dukungan suami baik: 67-100%

Dukungan suami sedang: 44-61%

Dukungan suami kurang: $\leq 38\%$

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI LAMA PERSALINAN KALA I DAN II PADA RESPONDEN

PRIMIGRAVIDA

Responden nomor :

Nama ibu :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Status perkawinan :

Gangguan psikologis :

Gravida, Partus, Abortus :

Tanggal persalinan :

1. Lamanya persalinan

a. Kala I

1) Fase laten :

2) Fase aktif :

b. Kala II :

Total lama persalinan kala I dan II (jam, menit) :

2. Kondisi janin:

- a. Hidup
- b. Meninggal

3. Antropometri bayi:

- a. Berat badan :
- b. Panjang badan :
- c. Lingkar kepala/lingkar dada :

Kategori lama persalinan: Normal: < 16 jam

Lama : ≥ 16 jam